



República de Colombia  
**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena**  
Sala Civil – Familia

**Proceso:** DECLARATIVO / VERBAL / RESPONSABILIDAD MÉDICA  
**Demandante (s):** OMAR VALDELAMAR FONSECA Y OTROS  
**Demandado (s):** NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS  
**Rad. No.:** 13001-31-03-005-2015-00446-02

---

*Cartagena de Indias D. T. y C., veintiuno de abril de dos mil veintiuno  
(Proyecto discutido y aprobado en sesión de 13 de abril de dos mil veintiuno)*

Se decide el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia proferida el 14 de febrero de 2020, por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Cartagena, dentro del proceso de responsabilidad médica adelantado por **OMAR VALDELAMAR FONSECA** y **GEOVANI PUELLO DE LAS AGUAS**, en nombre propio y en representación de las menores **O.I.V.P.** y **O.A.V.P.** contra la **NUEVA E.P.S. S.A.**, la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**, **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**, trámite en el que se vinculó como llamada en garantía a LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

### I. DEMANDA

En la demanda, radicada el 18 de septiembre de 2015, se narraron los siguientes hechos:

1. El 16 de febrero de 2013, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** laboraba "como de costumbre en el área de construcción, preparando una mezcla de cemento, cuando de forma inesperada le salpica un poco en el ojo derecho", por lo que procedió a lavarse inmediatamente "con abundante agua".
2. Ese mismo día, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** se dirigió al servicio de urgencias de la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**, siendo atendido por el médico general **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ**.
3. El doctor **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** le diagnóstico "conjuntivitis no especificada" y le ordenó un "lavado" de ojos; sin embargo, como "no existía en el momento quien lo realizara", omitió ese procedimiento y le prescribió "ibuprofeno", "ciprofloxacina", y "corticoide". Además, le indicó que debía apartar una cita con un especialista en oftalmología.
4. El 4 de marzo de 2013 lo atendió el médico general **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** quien lo remitió a "oftalmología" y le recetó varios medicamentos, entre ellos, la solución óptica denominada "cromoglicato".
5. El 5 de marzo 2013, un día después de aplicarse la anterior solución, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** amaneció con su ojo derecho "blanco, veía de forma borrosa, le ardía y el dolor todavía persistía". Por lo tanto, a las 10 a.m., se dirigió nuevamente a la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**.
6. Solo hasta las 5:30 p.m. del 5 de marzo de 2013, lo atendió el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA, quien determinó que el paciente padecía una "ulcera de la córnea", como consecuencia de un "efecto toxico

de sustancias corrosivas álcalis caustico". Por ende, le prescribió varios medicamentos.

7. Ante la falta de mejoría, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** decidió sacar una cita con la oftalmóloga Edelmira Olivella Burgos, quien ratificó el anterior diagnóstico y lo remitió nuevamente con el médico EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA, para que éste le realizara un "recubrimiento corneal".
8. El 13 de marzo de 2013, el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA decidió hospitalizarlo de manera inmediata en la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**.
9. Durante los 20 días que estuvo hospitalizado, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** no tuvo ninguna mejoría. Por el contrario, cada día iba perdiendo la "capacidad de visión de su ojo, con una infección constante, dolor permanente y con tratamiento paliativo que no logró solucionar el daño que se le había ocasionado".
10. A los pocos días de haber sido dado de alta, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** comenzó a sentir nuevamente "dolor en el ojo derecho". Ante tal circunstancia, la oftalmóloga Edelmira Olivella Burgos le indicó que "el estado de su ojo derecho ha empeorado... que hay presencia de hongos, que se ha perdido la mayoría de los milímetros del ojo y que era necesario una operación de forma urgente e inmediata", por lo que ella misma se comunicó con el médico EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y agendó el procedimiento.
11. El 8 de abril de 2013, el oftalmólogo FACIOLINCE CÁRDENAS LEÓN, valoró su estado de salud y encontró que **OMAR VALDELAMAR FONSECA** había sufrido un "leucoma central en su ojo derecho", esto es, una "cicatriz corneal opaca" que dificulta la visión, lo cual "destruyó el 50% del tejido superficial de la córnea adelgazándola de tal manera, volviéndola multi-elástica y frágil motivo por el cual se formó un descematocele con debilidad de la pared corneal".
12. El 9 de abril de 2013, le practicaron a **OMAR VALDELAMAR FONSECA** un "recubrimiento conjuntival para el reforzamiento de la córnea, con el propósito de salvar el ojo que se encontraba comprometido y con gran probabilidad de pérdida". Dicho procedimiento resultó exitoso.
13. En enero de 2015, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** se sometió a un "trasplante de córnea".
14. El postoperatorio no fue el esperado, puesto que aún tiene "opacidad permanente en la córnea, aparente ulcera de córnea central, bordes irregulares, conjuntiva enferma y neo formaciones vasculares conjuntivales que le impiden la visión, sufriendo dolores de cabeza de vez en cuando...".
15. Los daños sufridos en su ojo derecho, le han ocasionado a **OMAR VALDELAMAR FONSECA** una "profunda depresión que le ha impedido continuar con sus labores... y seguir con su vida de forma normal". Las "recomendaciones de los médicos tratantes son reposo, lo que ha provocado gran depresión en él y en los miembros de su familia".
16. La **NUEVA E.P.S. S.A.**, como entidad a la que se encontraba afiliado **OMAR VALDELAMAR FONSECA**, omitió el "deber de vigilancia y cuidado sobre sus instituciones prestadoras de servicio y sus médicos adscritos".
17. **OMAR VALDELAMAR FONSECA** es "electricista" y, para el 16 de febrero de 2013, devengaba la suma \$800'000 mensuales.

18. Interpuso una denuncia, radicada bajo el No. 130016001128201306872, con el objeto de que se investigaran estos hechos.

Con fundamento en lo anterior, la parte demandante solicitó que se declarara civilmente responsables a los demandados por los daños ocasionados en la salud de **OMAR VALDELAMAR FONSECA** y, en consecuencia, fueron condenados a pagar los siguientes perjuicios:

- a. Daño emergente: "Los valores cancelados por concepto de copagos".
- b. Lucro cesante: La suma de \$189'703.467.
- c. Daño moral:

A <b>OMAR VALDELAMAR FONSECA</b>	El equivalente a 100 SMLMV.
A la menor <b>O.I.V.P.</b> (hija)	El equivalente a 50 SMLMV.
A la menor <b>O.A.V.P.</b> (hija)	El equivalente a 50 SMLMV.
A <b>GEOVANI PUELLO DE LAS AGUAS</b>	El equivalente a 50 SMLMV.

- d. Daño a la vida de relación:

A <b>OMAR VALDELAMAR FONSECA</b>	El equivalente a 200 SMLMV.
A la menor <b>O.I.V.P.</b> (hija)	El equivalente a 100 SMLMV.
A la menor <b>O.A.V.P.</b> (hija)	El equivalente a 100 SMLMV.
A <b>GEOVANI PUELLO DE LAS AGUAS</b>	El equivalente a 100 SMLMV.

## II. CONTESTACIÓN

La demanda se admitió por auto de 7 de octubre de 2015.

1. Tras ser notificada de esa providencia, la **NUEVA E.P.S. S.A.** se opuso a las pretensiones de la demanda y formuló las siguientes excepciones de mérito:

i). **"Inexistencia de responsabilidad de la entidad demandada NUEVA E.P.S. S.A. por carencia del hecho o conducta culpable o dañosa"**, porque *"de ninguna manera participó directa o indirectamente del diagnóstico y tratamiento brindado al paciente"*.

Refirió que *"todos los servicios que debe prestar a sus afiliados, lo hace a través de otras personas jurídicas o naturales IPS mediante relación contractual (sic) respecto de los demás casos de atención del paciente, el mismo acudió a la Institución Prestadora de Servicios de Salud, en calidad de IPS tratante y en virtud de la afiliación al sistema integral de salud; así queda claro que quien prestó los servicios de salud fue la IPS..."*.

ii). **"Cumplimiento cabal de las obligaciones de la NUEVA E.P.S. S.A. en su condición de asegurado"**, porque *"no existe acto volitivo suyo que pueda considerarse nexo causal entre el pretendido error médico y el daño por demás no está demostrado en este caso"*.

Señaló que *"no es la E.P.S. la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (I.P.S.) tanto naturales como jurídicas, correspondiendo a la E.P.S. garantizar el acceso de su afiliado o beneficiario a tales prestaciones a través de su red propia de servicios de salud o a través de una red externa contratada, obligación que se cumplió a cabalidad por"* la **NUEVA E.P.S. S.A.**

2. La **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** presentó los siguientes medios exceptivos:

i). **“Ausencia de nexo causal entre el daño alegado por el actor y el obrar del equipo de salud”**, porque *“se le ordenó el tratamiento que el paciente requería y se le aplicó el medicamento que según la lex artis debe aplicarse para este tipo de casos”*.

ii). **“El paciente fue atendido por profesionales de las más altas calidades que obraron de acuerdo con los protocolos universalmente aceptados para el manejo del trauma ocular”**, amén de que el tratamiento que recibió **OMAR VALDELAMAR FONSECA** para tratar su enfermedad fue oportuno y ajustado a la *lex artis*.

iii). **“El obrar del equipo de salud de la FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS no le generó detrimento patrimonial al actor que deba ser indemnizado”**, porque los daños que sufrió el demandante tuvieron como consecuencia las complicaciones propias del *“trauma ocular...”*.

3. El curador *ad litem* designado para representar a **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y a **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** guardó silencio.

4. Por auto de 9 de octubre de 2019, el *a quo* aceptó la exclusión de EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA como integrante del extremo pasivo.

### III. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

La **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** llamó en garantía a LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., en virtud de la Póliza No. 1011253.

Por auto de 18 de diciembre de 2017, el *a quo* tuvo por no contestada la demanda, ni el llamamiento en garantía por LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

### IV. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. A través de la sentencia de 14 de febrero de 2020, el *a quo* declaró civilmente responsables a los demandados por los daños ocasionados a los demandantes.

Como fundamento de lo anterior, inicialmente sostuvo que la historia clínica del demandante, las declaraciones rendidas por EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y por la perito AMALIN BARÓN MONTALVO, el dictamen rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el *“silencio de los demandados ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ y GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO”*, denotaban que en la atención que se le brindó a **OMAR VALDELAMAR FONSECA** se presentaron fallas en el servicio médico, debido a que **i)** no se le practicó un lavado de ojos tan pronto llegó a la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** y **ii)** no se le ordenó *“antibiótico tópico de amplio espectro y remisión prioritaria con un oftalmólogo”*.

Por otro lado, expuso que también quedó acreditado que el comportamiento del demandante incidió en la causación del daño, puesto que acudió a la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** después de 10 horas de haber ocurrido el accidente del 16 de febrero de 2013, *“tiempo crucial en gran parte para procurar un mejor pronóstico frente a la exposición corrosiva que había sufrido su ojo derecho”*, en tanto que, según manifestó la perito AMALIN BARÓN MONTALVO, *“el daño inicia a la media hora de exposición al químico”*.

Asimismo, encontró demostrado que el demandante tuvo una *“conducta de descuido y negligencia en el seguimiento de las indicaciones impartidas por los galenos que lo atendieron”*, toda vez que *“no atendió las especificaciones del médico oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA”* al acudir luego de 7 días

a la cita que le había programado, ni tomó los medicamentos ordenados, según confesó durante su interrogatorio.

Por ende, determinó que la víctima tuvo una participación del **60%** en el resultado lesivo, por lo que sobre esa base liquidó los perjuicios.

En torno a los daños materiales, resaltó que no había pruebas que demostraran su configuración.

Asimismo, manifestó que de acuerdo con las sentencias proferidas por el Consejo de Estado y teniendo en cuenta que la lesión del demandante ocurrió en uno de sus ojos, condenó a los demandados a pagar "el equivalente de 60 SMLMV, disminuidos en un 60% en razón a la concurrencia de culpas que viene reconocida", es decir, 24 SMLMV para cada uno de los demandantes, por concepto de daños morales.

Señaló que el dictamen rendido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses dejó ver que, a causa del accidente, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** sufrió una "alteración en el área psicológica", por lo que le reconoció el equivalente a 5 SMLMV por concepto de daño a la vida de relación. Se abstuvo de emitir condena alguna por ese rubro a las demás demandantes, debido a que en ellos no encontró acreditado tal perjuicio.

Finalmente, en virtud de la Póliza No. 1011253, le ordenó a LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. asumir la condena impuesta a la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**, de acuerdo con el límite asegurado (\$200'000.00) y el deducible pactado (10%).

2. Contra la anterior determinación, la parte demandante, la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**, la **NUEVA E.P.S. S.A.** y LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. interpusieron el recurso de apelación, mismo que fue concedido en su oportunidad, por lo que las diligencias se enviaron al Tribunal.

## V. TRÁMITE EN SEGUNDA INSTANCIA

1. A través del auto de 7 de diciembre de 2020 se admitió el recurso de apelación conforme prevé el artículo 14 del Decreto 806 de 2020 y, por consiguiente, se les otorgó a los recurrentes el término de 5 días para que sustentaran la alzada.

i). En su oportunidad, la parte demandante indicó que estaba en desacuerdo con el "porcentaje de disminución en la condena resarcitoria impuesta a los demandados", porque de acuerdo con la teoría de la causalidad adecuada, la conducta de los demandados fue la única que incidió en la causación de los daños, al desentender la *lex artis*.

Precisamente, resaltó que el *a quo* no tuvo en cuenta:

a. Que en la historia clínica no se "evidencia anotación alguna que informe o dé cuenta que se le haya realizado el lavado ocular", lo cual es indicativo de una "violación a los protocolos médicos específicos".

b. Que el médico general que lo atendió inicialmente no le ordenó "antibiótico tópico de amplio espectro y remisión prioritaria con un oftalmólogo".

c. Que en las declaraciones rendidas por los oftalmólogos EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y AMALIN BARÓN MONTALVO, ellos indicaron que se debió remitir al paciente con un "especialista durante las 6 primeras horas"; sin embargo, "las mismas transcurrieron, desde la llegada del paciente a urgencias, sin que se materializara dicha remisión".

d. Que los demandados "**ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ, GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**", esto es, los *"los médicos generales que tuvieron a cargo la atención por urgencia y consulta externa del señor OMAR VALDELAMAR FONSECA"*, guardaron silencio en este proceso.

e. Y que el sólo hecho de que el demandante haya ido médico 10 horas después del accidente, no demuestra que fue negligente, *"sino que no era consciente aún de la gravedad del daño, situación que sí pudieron prever los médicos tratantes, ya que sí tenían conocimiento de los protocolos a seguir, de las consecuencias adversas, del tiempo prudencial para remitir a un paciente a oftalmología, etc."*.

ii). LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. formuló los siguientes reparos:

a. El a quo no *"hizo un estudio juicioso de las pruebas que se recaudaron dentro del proceso, toda vez que se encuentra debidamente acreditado que la actuación de la víctima es la única causa del daño que hoy se pretende endilgar a las demandadas"*.

Expuso que quedó demostrado que el demandante *"fue negligente en su cuidado"*, puesto que *"no acudió inmediatamente a un centro hospitalario, por el contrario, dejó pasar 10 horas para acudir a urgencias, tal como lo manifestó la Dra. AMALIN BARÓN MONTALVO, en estos casos la atención debe ser inmediata por cuanto el daño inicia a la media hora de la exposición al químico"*, ni *"atendió las indicaciones dadas por el médico tratante, quien lo citó para evaluación en 48 horas"* y no fue sino 8 días después.

b. De acuerdo con la sentencia T-212 de 2012 proferida por la Corte Constitucional, los demandantes debieron acreditar la configuración de los perjuicios inmateriales reclamados, toda vez que *"no debe presumirse la existencia de esa afectación psicológica, ni el grado de esta por el simple hecho de haberse manifestado en la demanda, igualmente, no hay prueba del daño a la vida de relación que se concedió al demandante"*.

Añadió que a pesar de que *"no existe prueba de la pérdida de capacidad laboral del hoy demandante o la gravedad de su lesión"*, el a quo *"consideró que la afectación de la visión del demandante era igual o superior al 30%, inferior al 40%, por lo cual le correspondía por concepto de perjuicios morales la suma equivalente a 60 SMMLV a cada uno de los demandantes"*, ante lo cual se preguntó: *"si tal como lo reconoce el juez de instancia no hay una prueba fehaciente de la gravedad de la lesión, por qué se estableció un porcentaje de gravedad a la lesión al arbitrio de juez"*.

c. La Póliza No. 1011253 *"opera a título de reembolso, por lo cual en caso de un fallo adverso... solo estará obligada a reembolsar los pagados por la entidad asegurada, con la aclaración de que existe un valor asegurado que se encuentra limitado para cada evento, con un sublímite por evento para daños morales de \$200.000.000 por evento, además existen un deducible del 10% del valor de los daños morales"*, el cual debe ser asumido por la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**.

iii). La **NUEVA E.P.S. S.A.** elevó los siguientes reparos:

a. No hay prueba alguna que demuestre el nexo de causalidad entre el daño sufrido por el demandante y la atención brindada por los demandados, puesto que *"la pérdida de la visión del demandante no [fue] causada por la atención de urgencias o la demora en la atención oftalmológica"*.

Por el contrario, el médico EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA explicó que *"si el paciente hubiera atendido su cita de control, él hubiera podido manejar antibióticoterapia diferente para evitarle una endoftalmitis; luego el doctor RODELO nos dice que la endoftalmitis instalada del paciente, le generó un glaucoma y que el*

*glaucoma es el que genera la pérdida de la visión, que no es la opacidad de la córnea, sino que la pérdida de la visión del paciente viene instalada por el glaucoma que afectó el nervio óptico", es decir, que la "causa de la pérdida de visión del paciente" fue la "endofalmitis y el glaucoma, causados por la falta de adherencia del paciente al tratamiento".*

Además, la perito AMALIN BARÓN MONTALVO manifestó que aún de haberle realizado al paciente un lavado ocular oportuno, "en otros casos en que hemos hecho todo, pasó lo mismo".

**b.** La culpa exclusiva de la víctima sí está demostrada, debido a que el demandante se demoró en acudir a urgencias y utilizó "remedios caseros" que perjudicaron su córnea.

Resaltó que según las pruebas obrantes en el expediente, es posible concluir que "el paciente se demora 12 horas en llegar a la clínica, luego, cuando un médico le receta unos medicamentos, no los toma, luego cuando otro médico le dice venga en 48 horas, no va, luego le trasplantamos la córnea y sigue sin ver, o sea, la pérdida de la visión no la causa la córnea, porque ya tiene una córnea diferente, la pérdida de la visión del demandante viene dada por un glaucoma causado por una endofalmitis causada por su falta de adherencia a un tratamiento dado por el médico especialista oftalmólogo".

Además, expuso que "no hay prueba alguna de que el paciente haya tramitado la remisión a oftalmología que le dio el médico de urgencias, el paciente en lugar de tramitarla y en forma urgente, dentro de la semana siguiente (según el testimonio del mismo demandante) pidió cita con médico general, el cual lo vio, ordenó una cita de oftalmólogo, y dio medicamentos, que el paciente no tomó".

**c.** Fue el demandante quien se dirigió "al Hospital por su voluntad, pudiendo haber ido a cualquier centro hospitalario de Cartagena, tuviera éste o no contrato con la demandada **NUEVA E.P.S. S.A.**", por lo que esta entidad no tuvo ninguna injerencia al respecto.

Indicó que la "atención dada en el Hospital Clínica San Juan de Dios de Cartagena, el no hacer el lavado, el dar un medicamento que no era el mejor para la dolencia y no haber valorado en dicha institución por oftalmología al paciente, situaciones que insistimos no causaron el daño deprecado, son responsabilidad exclusiva de la Institución Hospitalaria y si son la base de la indemnización, no pueden extenderse a la EPS".

**d.** El a quo no debió aplicar las sentencias proferidas por el Consejo de Estado, y tampoco explicó por qué se apartaba de la jurisprudencia de Corte Suprema de Justicia.

Por el contrario, indicó que no hay prueba alguna que determine cuál fue el porcentaje de los daños sufridos por el demandante en su ojo derecho, por lo que carece de fundamento el reconocimiento de daños morales.

El a quo debió determinar "una posible pérdida de oportunidad y ese era el primer criterio de descuento sobre la indemnización a tope por pérdida de visión del actor".

**e.** No había lugar a reconocer el daño a la vida de relación, porque "no se demuestra ninguna afectación a su esfera social con la disminución de visión de un ojo... no se probó en forma alguna y, por tanto, en el caso que se considerara la existencia de un daño indemnizable, dicha especie de indemnización no puede reconocerse por la orfandad probatoria de la misma. Recuérdese que la parte no puede fabricar su prueba y no basta su propio dicho para probar el perjuicio".

2. Durante el traslado de los escritos de sustentación, LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. pidió que no se accediera a los planteamientos de la parte demandante.

Los demás recurrentes guardaron silencio.

3. Por auto de 15 de marzo de 2021, se declaró desierto el recurso de apelación que formuló la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** contra la sentencia de la primera instancia, por no haber sido sustentado.

## VI. CONSIDERACIONES

1. De entrada, debe destacarse que de acuerdo con lo previsto por el artículo 328 del C. G. del P., la competencia del Tribunal se circunscribe únicamente a desatar los reparos indicados por los recurrentes, pues es sobre ellos que se abre la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo.

2. Según se desprende de las sentencias de 5 de marzo de 1940 y 17 de noviembre de 2011 de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en los asuntos relativos a la responsabilidad médica no se presume la culpa del médico, sino que corresponde al demandante demostrar, de manera concreta, idónea y específica, que el galeno fue imprudente, negligente o descuidado, o sea, desatendió la *lex artis*, definida por la Corte Suprema de Justicia, como los "*mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º Decreto 2280 de 1981)*"<sup>1</sup>.

3. En lo que al presente caso respecta, vale la pena resaltar inicialmente que **OMAR VALDELAMAR FONSECA** alega la pérdida permanente de visión en su ojo derecho, a consecuencia de la caída de cemento -sustancia corrosiva - álcalis caustico- y de las complicaciones que padeció con posterioridad, esto es, la "*ulcera de la córnea*", la "*endofalmitis*" y el "*glaucoma secundario*".

De lo anterior, da cuenta la historia clínica del demandante y las conclusiones vertidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el Informe Pericial de Clínica Forense No. UBCTG-DSBL-01335-2018<sup>2</sup>, lo cual además fue un tema aceptado por las partes aquí enfrentadas.

La mencionada pericia se allegó a la investigación penal promovida por el demandante (Rad. No. 130016001128201306872), cuyo expediente se incorporó a este proceso por auto de 31 de agosto de 2018.

3.1. En cuanto a los aspectos fácticos que rodearon la ocurrencia del daño, la historia clínica del demandante permite tener por demostrados lo siguiente:

- i). El **16 de febrero de 2013**, a las 11 a.m., cayó "cemento" en el ojo derecho de **OMAR VALDELAMAR FONSECA**.
- ii). El 17 de febrero de 2013, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** fue ingresado al servicio de urgencias de la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**, siendo valorado por el médico general **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ**.

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 17 de noviembre de 2011. Exp. No. 11001-3103-018-1999-00533-01.

<sup>2</sup> Fólios 209-217. Cdn. 3.

- iii). En esa oportunidad, **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** le diagnosticó "conjuntivitis no especificada", recetó "ibuprofeno", "ciprofloxacina" y la solución óptica de "corticoide+neomicina+poliximina".
- iv). El 4 de marzo de 2013, el médico general **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** confirma el anterior diagnóstico.
- v). El **5 de marzo de 2013**, el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA evalúa por primera vez a **OMAR VALDELAMAR FONSECA** y le diagnostica "**ulcera en la córnea**", esto es, una infección en la córnea<sup>3</sup>.
- Por ende, le prescribió "cefradina", "amikacina" y "gentamicina". Además, le indicó que debía acudir nuevamente a las **48 horas**.
- vi). El 12 de marzo de 2013, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** tiene consulta con el oftalmólogo Efraín Villalba Arrieta, quien le encuentra un "**hipopio**", esto es, "*materia en el ojo derecho*"<sup>4</sup> y le programa cita con el médico EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA para el día siguiente.
- vii). El **13 de marzo de 2013**, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** regresa nuevamente con el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA, quien decidió hospitalizarlo, tras diagnosticar una "**endofalmitis de ojo derecho**", esto es, una infección que ya no se encontraba en la córnea, sino en la cavidad óptica<sup>5</sup>.

**3.2.** Asimismo, está debidamente acreditado que los médicos generales **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**, en la atención que se le brindó a **OMAR VALDELAMAR FONSECA** los días 17 de febrero y 5 de marzo de 2013, actuaron de manera negligente al desatender los protocolos para tratar las lesiones ocasionadas por sustancias químicas.

Así se desprende de lo expuesto por los oftalmólogos EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y AMALIN BARÓN MONTALVO en el seno de este juicio, así como del Informe Pericial de Clínica Forense No. UBCTG-DSBL-01335-2018 elaborado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que recoge el dictamen rendido el 8 de mayo de 2017 por la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO<sup>6</sup>.

En efecto, se observa que en Informe Pericial de Clínica Forense No. UBCTG-DSBL-01335-2018, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses señaló que "cuando se trata de una quemadura química por álcalis como es el caso, en cualquier parte del cuerpo humano, como tratamiento inicial se debe realizar un lavado exhaustivo por lo menos por 20 minutos en la zona afectada lo más pronto posible, en la misma escena del hecho, con agua limpia corriente potable, sin agregar ninguna sustancia extraña como cremas, lociones, leche u otras, por parte de las personas afectadas o quienes estén presentes junto a él, y acudir de manera inmediata al servicio de urgencias para recibir atención médica. Una vez el afectado ingresa a urgencias y se establece la lesión se continua con el **lavado exhaustivo con solución estéril por lo menos 20 minutos**, y para el caso concreto donde se afectó el ojo, se requiere aplicar **tratamiento antibiótico de amplio espectro en ojo afectado**, aplicar lubricante ocular, cubrir el ojo afectado, y en lo posible la **valoración inmediata en urgencias del oftalmólogo, o por lo menos de manera prioritaria dentro de las siguientes 12 horas posteriores al trauma**".

Igualmente, en el dictamen del 8 de mayo de 2017, la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO expuso que "**existió violación al protocolo médico inicial para estos casos por cuenta del médico general de urgencias y de consulta externa. El primero no ordenó el lavado ocular, ni antibiótico tópico de amplio espectro, ni remisión**

---

<sup>3</sup> Según indicó la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO en la audiencia del 31 de enero de 2020.

<sup>4</sup> Según indicó el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA en la audiencia del 16 de julio de 2019.

<sup>5</sup> Según lo indicaron los oftalmólogos EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y AMALIN BARÓN MONTALVO.

<sup>6</sup> Folios 209-217. Cdo. 3.

prioritaria con oftalmólogo. El segundo no ordenó antibiótico tópico, ni consulta prioritaria con oftalmólogo"<sup>7</sup>.

Lo anterior, fue reiterado en la audiencia celebrada el 31 de enero de 2020, cuya declaración se ordenó de manera oficiosa en el auto de 16 de julio de 2019. Allí, la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO expuso que "lo que se tiene que hacer por un médico general en una atención de urgencia, ante este caso que es la caída de una sustancia química en el ojo, es **hacer un lavado**, eso es lo que está en los protocolos de urgencia, debe hacer un lavado exhaustivo de la superficie ocular teniendo mucho cuidado de lavar los fondos de saco que es donde se almacena el químico para lograr inactivar la mayor cantidad de ese agente químico y allí menguar un poco el daño que ya empezó como digo desde mucho antes y luego de eso debe instalar un **antibiótico tópico de alto espectro** y debe **remitir o llamar de urgencia al oftalmólogo de turno**. Porque es considerada una de las urgencias más importantes dentro de la oftalmología".

De igual forma, el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA en la audiencia del 16 de julio de 2019, quien atendió al demandante a partir del 5 de marzo de 2013, cuando se le preguntó si estaba de acuerdo con que en primera instancia se le debía realizar al paciente un lavado ocular y ordenarle antibiótico tópico de amplio espectro, contestó: "Sí, en el momento en que el paciente consulta por primera vez si estoy de acuerdo con eso".

Como se observa, las anteriores declaraciones, analizadas de manera integral, emanadas de profesionales en la salud con vasta experiencia en el área de la oftalmología y con explicación suficientemente clara y detallada de la ciencia de su dicho, permiten arribar a la conclusión de que los médicos **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** no aplicaron el protocolo tendiente a tratar las lesiones ocasionadas por sustancias químicas.

**3.3.** Aunado a lo anterior, también puede tenerse por acreditado que la anterior circunstancia afectó la capacidad visual de **OMAR VALDELAMAR FONSECA**, puesto que el tratamiento oportuno sólo fue brindado hasta que lo vio el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA (17 días después del accidente), demora que contribuyó a que la lesión que aquél sufrió empeorara y perdiera de su visión.

Igualmente, debe tenerse en cuenta que las declaraciones rendidas por los oftalmólogos EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y AMALIN BARÓN MONTALVO reflejan que el protocolo médico que incumplieron los demandados **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** tiene como propósito minimizar los efectos del agente agresivo, para evitar las posteriores complicaciones (úlceras, endoftalmitis, glaucoma secundario) que finalmente contribuyeron a la pérdida de la visión del demandante.

Así lo indicó, la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO, en el dictamen del 8 de mayo de 2017, donde expuso que "no se cumplieron los protocolos al obviar remisión a oftalmología para un examen especializado y tampoco se cumplió el protocolo al no ordenar un antibiótico tópico de uso oftálmico para **prevenir una infección ocular**"<sup>8</sup>.

Incluso, resaltó que si bien "la patología que padeció el paciente fue causada por quemadura ocasionada por exposición directa a álcali (cemento) en el ojo, no es algo originado en su propio organismo. El mal procedimiento médico, no lo origina, sino que **empeora el cuadro**"<sup>9</sup>.

En la audiencia del 31 de enero de 2020, al preguntársele si "la omisión del lavado exhaustivo, la aplicación de antibiótico de amplio espectro tópico y remitir de

---

<sup>7</sup> Folios 158-161. Cdn. 3.

<sup>8</sup> Folios 158-161. Cdn. 3.

<sup>9</sup> Folios 158-161. Cdn. 3.

urgencia al especialista, tiene alguna incidencia en el desarrollo de la patología, la ulcera que hablamos", contestó: "**Sí claro**, ya hablé anteriormente de que el protocolo ante una quemadura química es en primer lugar el lavado tanto en el sitio de trabajo como al llegar a urgencia y usar antibiótico de amplio espectro y remitir con el oftalmólogo de turno de urgencia por prioridad", debido a que "lavar la sustancia en el ojo, pues hace que al haber **menos químico** a nivel de la superficie pues **es menos daño**".

Además, cuando se le preguntó, "entonces de acuerdo con su experiencia y en lo que hemos hablado mientras exista más demora en la aplicación de estos protocolos que hemos señalado será más difícil recuperar el ojo para que el daño sea irreversible"; contestó: "**Así es, mucho del pronóstico depende de cuando se instaura el tratamiento, el tiempo es importante**".

Igualmente, el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA en la audiencia del 16 de julio de 2017 explicó que "la córnea tiene varias capas hay una película lagrimal que tiene defensas y sirve de protección más detrás está un epitelio que es como la ropa de la córnea o sea el vestido que normalmente es intacto, cuando esta capa se altera, por corrosión, por un trauma directo, generalmente por trauma, por rascar, incluso, esa capa de epitelio se desfacela y queda abierta la puerta para cualquier infección directa, es por eso que **luego de un proceso corrosivo viene, si no se trata, un proceso infeccioso, que fue el caso de él**, lo que lo llevó a todos los eventos sucesivos, **inicialmente fue la injuria corrosiva y después vino la injuria infecciosa**, la injuria infecciosa que inicialmente fue externa, expresada como una ulcera, las úlceras corneales, son de superficie y, que después, se tradujo en una endoftalmitis, o sea una infección intraocular, gravísima, en cualquier parte del mundo...".

En torno a la pérdida final de la visión, la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO en la audiencia del 31 de enero de 2020 expuso que "teniendo en cuenta que es como un reloj la córnea, si cogen más de tres cuadrantes pues ya se sabe que vamos a tener una ulcera o una opacidad corneal, y el tratamiento consiste en utilizar antibióticos de amplio espectro tópicos, porque cuando la córnea esta vulnerada pues eso favorece que gérmenes la invadan y produzcan una sobre infección, porque están dañadas las defensas de la superficie, **el señor presentó una ulcera corneal, no se sabe que patógeno la produjo, pero fue lo que le produjo finalmente la opacidad de la córnea**".

Además, cuando se le preguntó si fue el glaucoma secundario lo que produce la pérdida de la vista o es la ulcera como tal, contestó: "**la ulcera produce la opacidad de la córnea, la córnea es el principal medio óptico del ojo, o sea si esta opaca lógicamente eso produce una disminución importante de la visión**...".

Asimismo, cuando se le preguntó al oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA si la pérdida de la visión que sufrió **OMAR VALDELAMAR FONSECA** se debió a las infecciones del nervio o si ese era el resultado de todo este panorama, en la audiencia del 16 de julio de 2019, contestó: "**son todos los factores**, porque la córnea participa en el acto visual, si está trasparente el paciente ve, si está alterada o dañada el paciente no ve, hablando de la córnea nada más. Todos los factores se tienen que considerar si la córnea se altera. ¿Quién participa en la visión? una buena cornea, un buen estatus refractivo, es decir, que el paciente no sea miope, ni hipermetrope, ni ambliope, ni nada de esto, estamos hablando factores de una visión estándar, el paciente no tenga defectos del paralelismo de sus ojos, o sea que no sea visco, que sus ojos se muevan de manera sinérgica y que el nervio sirva y que haya un cristalino funcional, no perdón trasparente, porque hay varias estructuras, cornea, humor acuoso, cristalino, humor vitreo, retina y nervio óptico, en la endoftalmitis todos estos elementos sufren, **todos**. Hay unos más que otros y es el que produce el glaucoma secundario. **Entonces la perdida de la visión se debe es a una multifactoriedad de su patología**, porque la endoftalmitis no afecta nada más el nervio, afecta la córnea afecta el cristalino, hace incluso cataratas infecciosa, el humor vitreo que es la parte que está detrás el cristalino también se opacifica...".

**3.4.** En ese orden de ideas, si el protocolo inicial no se cumplió, si el mismo tenía como propósito evitar que se empeorara la salud visual del paciente, y si **OMAR VALDELAMAR FONSECA** finalmente perdió la capacidad visual en su ojo derecho, en virtud de la caída del álcalis (cemento), la úlcera, la endoftalmitis y el glaucoma secundario que padeció, es posible llegar al convencimiento de que la omisión de los médicos que lo atendieron los días 17 de febrero y 4 de marzo de 2013, sí incidió en la causación del daño final cuya indemnización aquí se reclama.

Dicho en otras palabras, existe un evidente nexo causal entre la negligencia médica (violación a los protocolos) y el daño sufrido por la víctima (pérdida de visión), razón por la cual los demandados estaban llamados a resarcir los perjuicios ocasionado por su mala praxis.

**3.5.** Cabe aclarar que ciertamente la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO señaló en la audiencia del 31 de enero de 2020, que ha tenido casos de caída de sustancias químicas en los ojos de sus pacientes, que los ha *"manejado desde el principio, que lo hemos hecho todo y de todas maneras ha terminado en una opacidad de la córnea, eso también tengo que decirlo y se le ha hecho todo el protocolo, pero no es lo más frecuente"*.

Sin embargo, no es dable concluir que la participación de los médicos **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** en el presente caso constituye un evento irrelevante, comoquiera que según la aludida profesional, la posibilidad de que el tratamiento no surta efectos *"no es lo más frecuente"* y, por el contrario, aquí quedó demostrado que el empeoramiento de la afectación inicial por la quemadura, se debió, entre otras cosas, a una falta de tratamiento oportuno que finalmente terminó con una pérdida de visión del ojo derecho del demandante.

Además, hay que tener en cuenta que, según aclaró la misma deponente, *"no todo el que le cae un químico en el ojo termina con una opacidad de la córnea, eso depende de cómo, ya lo he dicho, del compromiso de los cuadrantes de la córnea que uno vea al momento de la evaluación en la lámpara hendidura, entonces allí es donde uno determina el pronóstico, depende de muchos factores, o sea si se hizo el lavado en sitio del trabajo, si después se repitió de manera exhaustiva en la urgencia y de la cantidad de químico que le haya caído en el ojo, no es lo mismo mayor cantidad, pues más posibilidades hay de que le cause daño, entonces de todo eso depende el pronóstico, porque mal haría yo en decirle que si es que a todo el que le cae cemento en el ojo va a terminar con una opacidad de la córnea..."*.

**3.6.** Por otro lado, no se podría predicar, como lo pretende el apoderado de la **NUEVA E.P.S. S.A.**, que la acción por omisión de los médicos **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** sólo le restó la oportunidad al demandante de recuperar la salud visual, comoquiera que su comportamiento si lo afectó de manera directa y definitiva.

Precisamente, como indicó la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia recientemente, *"toda indemnización de un daño con relevancia jurídica lleva implícita una valoración de las oportunidades que tenía la víctima de obtener un beneficio o evitar un perjuicio. No hay ninguna «pérdida de oportunidad» que no pueda ser catalogada como una violación de los bienes jurídicos indemnizables mediante las categorías autónomas admitidas por nuestra jurisprudencia, tales como el daño emergente, el lucro cesante, la vida en relación o la violación de un bien protegido por la Constitución"*.

En ese orden, **el médico que frustra las oportunidades de recuperar la salud de su paciente vulnera un bien protegido por el ordenamiento superior: la salud; pero no**

una «oportunidad en sí de recuperar la salud», pues no existe ningún criterio objetivo diferenciador de ambas situaciones»<sup>10</sup>.

4. Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior, tampoco se puede desconocer que las pruebas obrantes en el expediente son indicativas de que la conducta desplegada por el demandante **OMAR VALDELAMAR FONSECA** también incidió en el resultado dañoso, por dos aspectos en particular.

4.1. El primero, porque en la audiencia celebrada el 16 de julio de 2019, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** expresó que no se aplicó los medicamentos ordenados por el médico **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**, bajo el argumento de que "él no es especialista". Esa manifestación, es pasible de ser analizada como una verdadera confesión a voces del artículo 191 del C. G. del P., en la medida en que versa sobre hechos conocidos por la misma parte, proviene de una persona capaz, fue expresa, consiente y libre y, además, produce consecuencias adversas o en su contra.

Conviene resaltar que uno de los medicamentos que le suministró el anterior galeno fue un "corticoide", el cual, según la oftalmóloga AMALIN BARÓN MONTALVO pudo ayudar a disminuir la inflamación que finalmente le causó el "glaucoma secundario", como una de las patologías que agravaron su estado de salud visual.

Así lo indicó en la audiencia del 31 de enero de 2020, al señalar que "...el glaucoma secundario es un hallazgo que es bastante frecuente, se produce más que todo por el componente inflamatorio del cuadro, no por el infeccioso y se pudo haber evitado si se maneja junto con corticoides".

4.2. El segundo, porque a pesar de que el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA le indicó el 5 de marzo de 2013 que debía asistir a una cita de control dentro de 48 horas, **OMAR VALDELAMAR FONSECA** acudió **8 días** después (13 de marzo de 2013), sin ninguna justificación que explicara esa tardanza. Lo anterior ocasionó que la "ulcera" que le fue diagnosticada el 5 de marzo de 2013 se agravara, pues ya la infección pasó de la córnea, al ojo (endofthalmitis), lo cual ponía en riesgo, incluso, su vida.

Justamente, el mencionado galeno, en la audiencia del 29 de junio de 2018, sostuvo que "en estas patologías estas úlceras, nosotros y el paciente tiene que ser, **el paciente tiene que ser muy obediente, 3 días, 4 días, 5 días sin reevaluar el paciente y sin modular o digamos recomponer el manejo es fatal**, porque estamos frente a un órgano que es avascular, la córnea no tiene vasos, desde ese punto de vista es una estructura muy muy vulnerable, la córnea se alimenta de los fluidos que le llegan por detrás a través del humor acuoso, ella mirando así, el humor acuoso la baña así y ella se alimenta de ese fluido, está en estado permanente de deshidratación, para permitir la transparencia de la estructura. Una cornea que se hidrata se pone opaca entonces el equilibrio de esos líquidos es estricto y se cumple de manera natural como un elemento vital para la córnea, si este órgano no tiene vasos es lo que nos obliga a ser vigilantes y por eso lo remití a la consulta en 48 horas por dos cosas, para que en 48 horas me diera la pauta el tratamiento si funcionaba o no, el tratamiento no sabemos si funciona o no porque el paciente se presentó el día 12 de marzo lógicamente con una complicación agregada...

La endofthalmitis es la condición que explica que la infección está dentro del ojo ya, ya no está en la superficie esto es peligrosísimo si tenemos en cuenta que una infección intraocular, una endofthalmitis produce por vía sanguínea o por vecindad amenaza el encéfalo, nosotros tenemos intracranalmente una estructura muy vascularizada que es el seno cavernoso, el seno cavernoso es una zona donde drenan los vasos en esta zona de la cara, en este triángulo, el ojo se encuentra en ese triángulo, en ese momento **ya hay una amenaza vital**".

---

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 27 de febrero de 2020. Exp. No. 73001-31-03-004-2012-00279-01

Además, en la audiencia del 16 de julio de 2019, el oftalmólogo EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA señaló que el pronóstico del demandante hubiera "variado" si le "cumplía la cita".

Así, cuando se le preguntó en que pudo haber variado, contestó: "**bueno, evitar el inicio o la instalación de la endoftalmitis. Es que cuando ya llega la endoftalmitis todo cambia y esa ausencia fue catastrófica, tanto que yo pregunte, en la urgencia no ha llegado un paciente, "No". Después de la endoftalmitis el resultado es incierto y lo dice el mismo Kanski, malísimo, porque una endoftalmitis generalmente y tengo historias ahí de la San Diego que es una clínica referente del país, de Medellín, donde yo recibo 2 pacientes como, enucleados, quiere decir con el ojo extraído, de la Clínica San Diego de Medellín, tengo la referencias históricas en mis archivos eso para decir que la endoftalmitis generalmente termina en enucleación, el 90% con una intención de salvar al paciente no al ojo y después se instala un prótesis que la mayoría de los pacientes terminan aceptándola, admitiéndola y llevando su vida normalmente, en la mayoría de los casos, yo me puse el reto y gracias a dios lo pudimos cumplir, no le sacamos el ojo a pesar de que la función fue sacrificada, no por lo que se hizo o no se hizo sino por la característica per sé de la patología que es desastrosa".**

Como se observa, es claro que el demandante contribuyó a que se deteriorara la visión de su ojo derecho, pues su actuar influyó en la agravación de sus dolencias, esto es, en el diagnóstico de una "endoftalmitis" y un "glaucoma secundario", lo que llevó al resultado desafortunado que ya se precisó.

**4.3.** Ahora bien, no se pierde de vista que los oftalmólogos EDILBERTO DE JESÚS RODELO VARELA y AMALIN BARÓN MONTALVO también indicaron que el daño en la córnea, a causa de la caída de cemento, ocurre a la "media hora" de la exposición de esa sustancia, puesto que el álcalis tiene el mismo PH de la superficie ocular y eso causa que penetre más rápido al ojo.

Lo anterior, serviría de fundamento para afirmar que antes de que **OMAR VALDELAMAR FONSECA** acudiera al servicio de urgencias, ya se había causado una afectación a su ojo, el cual no sería imputable a los demandados, puesto que aquél se presentó al centro médico 10 horas después del accidente.

No obstante, considera la Sala que el sólo hecho de que el demandante arribara al servicio de urgencias 10 horas después del accidente, no es indicativo de negligencia por parte suya, comoquiera que de acuerdo con las reglas del sentido común, no se le podría exigir a una persona que no tiene conocimientos médicos, que se dirigiera a un centro de salud de manera urgente, ni que supiera que al ser el cemento un álcalis, cuando entra a la córnea la quema por tener el mismo PH.

En todo caso, no se puede desconocer que la pérdida de visión del ojo derecho del demandante no solo se ocasionó por la demora de éste en acudir al servicio de urgencias, lo cual a no dudar incidió en su estado de salud, sino que también se dio por la falta de atención médica oportuna, idónea y de calidad, aspectos todos estos que generaron que la "quemadura" inicial se agravara a tal punto que terminó comprometida parcialmente la función del órgano de la visión.

**5.** En ese orden de ideas, la Sala considera que habiéndose acreditado que en la causación el daño sufrido por **OMAR VALDELAMAR FONSECA**, concurrieron las conductas desplegadas por el demandante **OMAR VALDELAMAR FONSECA** y por los médicos **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**, no había lugar a concluir la configuración de una culpa exclusiva de la víctima.

Así las cosas, se insiste, en vista de que en la producción del daño concurrieron tanto la víctima como el extremo demandado, se impone reconocer la responsabilidad civil extracontractual solicitada en la demanda, aunque con la reducción de la indemnización prevista en el artículo 2357 del Código Civil.

Justamente, la jurisprudencia resaltó que *“cuando la causa del daño es la conducta o actividad que se halle en la exclusiva esfera de riesgo de uno de los sujetos, éste será responsable único y, a contrario sensu, **concurriendo ambas, se determina su contribución o participación para mitigar o atenuar el deber de repararlo**”*<sup>11</sup>.

En ese sentido, el a quo limitó la responsabilidad de los demandados al **40%**, en tanto que, en su criterio, el demandante contribuyó mayormente en la producción del aludido daño.

Al respecto, vale la pena anotar que cuando existe concurrencia de culpas, como aquí ocurrió, la facultad que le asiste al operador judicial para señalar los porcentajes de participación en uno u otro evento, depende de la labor intelectual y racional que se efectúe sobre las circunstancias en que sucedieron los hechos y su incidencia en la producción final del daño. En tal sentido, recuérdese que, *mutatis mutandis* *“cuando el daño es consecuencia de la convergencia de roles riesgosos realizados por víctima y agente, el cálculo de la contribución de cada uno en la producción del menoscabo atiende... al **arbitrio iuris** del juez... pues debe tener en cuenta la circunstancia incidental que corresponda en cada caso”*<sup>12</sup>.

Justamente, a vuelta de examinar las circunstancias particulares del caso, la manera como se desarrollaron los hechos y el comportamiento de las partes, el Tribunal comparte la forma en la que se determinaron los porcentajes de la compensación de culpas, en tanto que, ciertamente, hubo negligencias y descuidos de ambos extremos del litigio, coadyuvantes en la generación del daño, siendo de más relevancia las cometidas por el demandante.

En consecuencia, sobre ese aspecto no habrá modificación alguna.

**6.** De otro lado, indica la **NUEVA E.P.S. S.A.** que no es responsable de la atención médica que se le brindó al demandante, puesto que ella no causó el daño y, además, porque no lo remitió a la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS**.

No obstante, habiéndose acreditado que **OMAR VALDELAMAR FONSECA** se encuentra afiliado a la **NUEVA E.P.S. S.A.**, pues así lo confesó su apoderado judicial en la contestación de la demanda<sup>13</sup>, es claro que en virtud de la responsabilidad organizacional en la que se encuentran inmersos los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aquélla debe ser llamada a responder por los daños que se causen en la prestación del servicio de salud, comoquiera de acuerdo con la Ley 100 de 1993 (artículo 177) es su deber *“garantizar, directa o indirectamente, la prestación de Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”*, esto es, que *“**la obligación que recae en las Entidades Prestadoras de Salud no se limita a garantizarle a sus afiliados y a los beneficiarios de éstos, la simple y llana prestación del servicio de salud, sino que va más allá, en tanto implica el deber de que dicha prestación se realice en condiciones de “eficiencia” y “calidad” que, conforme lo definió expresamente la propia ley, supone que lo sea “en forma adecuada, oportuna y suficiente**”*<sup>14</sup>.

Igualmente, como lo ha expuesto la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, *“además de las funciones señaladas en esa y en otras disposiciones, las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del servicio de salud de los usuarios, **por lo que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos,***

---

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, Sentencia de 24 de agosto de 2009, Exp. No. 11001-3103-038-2001-01054-01.

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 12 de junio de 2018. Exp. No. 1001-31-03-032-2011-00736-01.

<sup>13</sup> Folio 491. Cdno. 2.

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 12 de enero de 2021. Exp. No. 11001-31-03-006-2008-00055-01.

independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

**Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, es posible atribuir tal perjuicio a la empresa promotora de salud como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil**<sup>15</sup>.

De otro lado, también se ha dicho que "...no es cierto que la responsabilidad de las EPS se circunscribe a sus funciones estrictamente administrativas en relación con el acceso de los usuarios a la red de salud, pues según el artículo 177 de la ley 100 de 1993, las empresas promotoras de salud tienen como función básica «organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...))». Luego, las EPS son responsables directas por la prestación del servicio de salud que reciben los usuarios.

En el mismo sentido, los artículos 178, 179 y 180 de la ley 100 de 1993, señalan que las entidades promotoras de salud tienen el control sobre la calidad de la prestación del servicio, como bien se explicó líneas arriba.

Vale la pena reiterar, que el artículo 14 de la ley 1122 de 2007 impuso a las EPS la responsabilidad de cumplir las funciones indelegables del aseguramiento en salud, que incluye la garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud, en los siguientes términos:

«Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento». [Se resalta]

Por consiguiente, **fue la misma ley la que asignó a las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes la obligación de representar a los afiliados ante las instituciones prestadoras, garantizar la calidad de los servicios de salud y asumir el riesgo transferido por el usuario mediante el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el POS.**

Finalmente, el artículo 3º de la ley 1438 de 2011 estableció: «Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada». Esta obligación de brindar una atención en salud oportuna, integral y de calidad implica un enfoque sistémico que involucra la responsabilidad de todos los miembros de la organización encargada de la prestación del servicio de salud.

El paradigma de sistemas es imprescindible para comprender el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, contenidos en el marco normativo que se ha reseñado con precedencia; así como para la atribución de responsabilidad civil a sus agentes.

Según la Teoría General de Sistemas, utilizada por esta Corte como marco conceptual para explicar el fundamento de la responsabilidad civil de las personas jurídicas estructuradas en forma de sistemas no psíquicos u organizativos (SC 13925

---

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 30 de septiembre de 2016. Exp. No. 05001-31-03-003-2005-00174-01.

del 24 de agosto de 2016), los elementos o miembros de la organización deben ser capaces de interactuar entre sí de manera coordinada (sinergia) mediante el empleo de herramientas o estándares de acción claros y precisos encaminados al logro de resultados exitosos o de alta calidad, cuyo incumplimiento entraña un juicio de reproche culpabilístico cuando se traduce en daños previsibles ocasionados a las personas.

Este enfoque en materia de mejoramiento de la calidad en salud involucra tres ideas básicas: un conjunto de elementos; que interactúan entre ellos de manera coordinada; y buscan unos objetivos bien definidos para dar respuesta a las necesidades de los usuarios. «Un punto que no se puede perder de vista en el desarrollo de ese enfoque sistémico, es que el cambio tiene que impactar directamente sobre los usuarios, de otra forma no sirve».

No obstante que los miembros del sistema tienen existencia separada y cumplen funciones diferentes, no actúan de manera autónoma o aislada, pues hay un fuerte engranaje entre ellos que hace que la conducta de cada uno se defina en relación con los otros y con el sistema total. Esta interrelación es lo que permite materializar los principios de continuidad e integralidad de la atención en salud de calidad. Una de las características más sobresalientes del marco legal de calidad de la atención en salud es que **independientemente de la estructura jerárquica administrativa que adopten las empresas promotoras y prestadoras del servicio, para efectos de garantizar una atención de calidad es irrelevante el grado de subordinación que exista entre los componentes del sistema, es decir que frente a los resultados esperados por los usuarios no hay componentes más importantes que otros.**

De conformidad con este marco legal, las EPS son garantes de la prestación del servicio de salud de calidad que brindan a sus usuarios; por lo que deben responder civilmente por los perjuicios que les ocasionan en despliegue de sus funciones cuando éstos son imputables a aquéllas...<sup>16</sup>.

Por ende, la E.P.S. demandada sí estaba llamada a resistir las pretensiones, en tanto que no sólo debe responder por sus conductas y las de sus agentes, sino que también debe hacerlo la actividad que despliegan las instituciones médicas a través de las cuales presta el servicio de salud, incluso cuando se trata de atención de urgencias, como aquí sucedió.

Por lo demás, la **NUEVA E.P.S. S.A.** en ningún momento desconoció su relación con la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** y, por el contrario, dejó ver en sus excepciones de mérito que esa entidad pertenecía a su red de prestadores, al indicar que “*todos los servicios que debe prestar a sus afiliados, lo hace a través de otras personas jurídicas o naturales IPS mediante relación contractual...*”.

7. En torno a los perjuicios reconocidos por el a quo y frente a los cuales giraron los reproches de la **NUEVA E.P.S. S.A.** y de LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., conviene resaltar lo siguiente:

a. Respecto al daño moral, la jurisprudencia ha indicado, con suficiencia, que el reconocimiento de este tipo de perjuicios no se encuentra sujeto a ninguna prueba directa, pues al tratarse de daños ocasionados en la esfera interna del individuo, el juez puede valerse de las presunciones judiciales.

Justamente, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia señaló lo siguiente:

“A tal respecto, esta Sala tiene establecido, con relación a la prueba del daño moral, que **«cuando la jurisprudencia de la Corte ha hablado de presunción, ha querido decir que esta es judicial o de hombre. O sea, que**

---

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 28 de junio de 2017. Exp. No. 11001-31-03-039-2011-00108-01.

**la prueba dimanada del razonamiento o inferencia que el juez lleva a cabo.**

*Las bases de ese razonamiento o inferencia no son desconocidas, ocultas o arbitrarias. Por el contrario, se trata de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y sociológico, (...)» (Sentencia de casación civil de 5 de mayo de 1999. Exp.: 4978)<sup>17</sup>.*

Además, el Consejo de Estado en sentencia dictada el 23 de agosto de 2012, invocando la providencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia de 26 de agosto de 1997, así como la sentencia T-934 de 2009 de la Corte Constitucional, anotó respecto de los daños morales que:

*“...es posible presumirlos para el caso de los familiares más cercanos, dada la naturaleza misma afincada en el amor, la solidaridad y el afecto que es inherente al común de las relaciones familiares, presunción de hombre que, desde luego, es susceptible de ser desvirtuada dentro del proceso. Idénticos parámetros jurisprudenciales maneja actualmente la Corte Suprema de Justicia, que ha entendido que la valoración de este tipo de perjuicios corresponde al juez, quien podrá declarar su existencia con base en la prueba indiciaria, en la cual, el parentesco resulta ser un elemento que permite deducir y tener por demostrado el afecto derivado de las relaciones familiares”.*

En ese orden de ideas, aunque no hay ninguna prueba que demuestre cuál fue el porcentaje de la “capacidad laboral” que el demandante perdió, como consecuencia de su lesión en su ojo derecho, lo cierto es que el *a quo* sí podía valerse de los parámetros fijados por el Consejo de Estado para tasar el “daño moral en caso de lesiones”<sup>18</sup>, comoquiera que se trataba de un criterio auxiliar que razonablemente podía usarse como apoyatura de su decisión.

Así pues, si el *a quo* consideró que los demandantes tenían derecho, inicialmente, al equivalente a 60 SMLMV, tras inferir que aquéllos tuvieron sentimientos de tristeza al ver a su familiar padecer las secuelas de la referida lesión y, además, que de acuerdo con su *arbitrium iudicis* la pérdida de la visión del ojo derecho que sufrió **OMAR VALDELAMAR FONSECA** tenía una gravedad entre el 30% y el 40%, el Tribunal estima que el reconocimiento por daños morales hecho por dicho juzgador es razonable, pues consulta las particularidades del caso, la intensidad de la lesión, la extensión del perjuicio y la cercanía entre la víctima y sus familiares.

En todo caso, tampoco puede perderse de vista que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reconocido en algunos fallos sumas entre \$20'000.000 y \$40'000.000 por concepto de daños morales, derivados de la pérdida parcial de la visión<sup>19</sup>, por lo que la suma ordenada por el *a quo* tampoco desatiende los parámetros fijados por el órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria.

**b.** De otro lado, aunque en la sentencia T-212 de 2012, la Corte Constitucional sostuvo que los “perjuicios morales son daños que pueden ser reconocidos por el juez administrativo y cuyo pago puede ser ordenado siempre que los mismos se encuentren debidamente probados”, el asunto que se analizó en ese fallo dista por completo del que aquí es motivo de análisis, como quiera que allá se condenó al “ICFES... a pagar a cada uno de los demandantes cien salarios mínimos mensuales como perjuicios morales”, por permitir que éstos cursaran “estudios de derecho en un programa abierto por la Universidad Libre en la ciudad de Popayán, sin advertir que la citada Universidad no había cumplido con la obligación legal de registrar previamente este programa en el Sistema Nacional de Información sobre la Educación Superior (SINE)”, mientras que lo que aquí se reclama es un resarcimiento

---

<sup>17</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 5 de agosto de 2014. Exp. No. 11001-31-03-003-2003-00660-01

<sup>18</sup> Consejo de Estado, Sala Plena, Sección Tercera, Sentencia de 28 de agosto de 2014. Exp. No. 31172.

<sup>19</sup> Ver sentencias de 19 de diciembre de 2017. Exp. No. 08001-31-03-009-2007-00052-01 y 18 de noviembre de 2017. Exp. No. 11001-31-03-039-2003-00674-01, proferidas por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia.

por la afectación espiritual de los demandantes debido al pesar, a la tristeza, al desconsuelo y a la angustia que les produjo la lesión en el ojo derecho de **OMAR VALDELAMAR FONSECA**.

Der ahí que no pueda prosperar el reparo del demandante para que se haga una estimación semejante del daño moral.

8. En lo que respecta al daño a la vida de relación, es claro que el mismo sí se configuró, comoquiera que las reglas del sentido común indican que, en entornos normales, ser privado de la visión de uno de sus ojos, implica de ahí en adelante una evidente *“pérdida de acciones que hacen más agradable la existencia de los seres humanos, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas, entre otras<sup>20</sup>”*.

Precisamente, en torno a la prueba del daño a la vida de relación, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia sostuvo que:

*“En relación con su prueba, la Corte tiene dicho que con el fin de evitar antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas, la determinación del daño en comentario debe atender a «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.º 2004-00032-01).*

*Es que ante la ausencia de certeza sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto, ya que habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar. Recuérdese que «[l]a condición de reparabilidad está dada por la certidumbre y gravedad suficiente del daño y no por pertenecer a alguna subcategoría específica».*

*Sin embargo, eventos hay en los cuales dicho menoscabo extrapatrimonial constituye hecho notorio, siendo excesivo requerir prueba para tenerlo por demostrado, porque esta se satisface aplicando las reglas de la experiencia y el sentido común.*

*Aunque no son habituales tales eventualidades y por ello el juzgador debe mirarlas con celo para evitar desproporciones y abusos, no cabe duda acerca de su existencia, verbi gratia, **la pérdida del sentido de la visión de forma permanente**, en tanto que exigirle a esta acreditar cómo se vería afectada su vida con posterioridad a dicho menoscabo es un despropósito.*

*Sería tanto como intimar a que el perjudicado demuestre cómo va cambiar su desenvolvimiento en sociedad o, dicho en otros términos, qué veía antes de su padecimiento y qué pudo haber visto después, de donde el sentido común repele dicha exigencia probatoria y **conduce a tener por colmada la acreditación del daño a la vida de relación derivado de ese padecimiento.***

*Igual sucede con la persona que pierde la movilidad de forma permanente, pues no cabe duda de que sus condiciones de vida no serán iguales a su estado previo y que enfrentará nuevas barreras, como quiera que disminuirá su facultad de locomoción autónoma, esto es, sin ayudas mecánicas o de otras personas.*

---

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 12 de noviembre de 2019. Exp. No. 73001-31-03-002-2009-00114-01.

*Conminar a quien está en esta situación a que demuestre que antes caminaba y cómo en el futuro no lo podrá hacer, igualmente se muestra inconcebible en razón a que la pérdida de dicha prerrogativa basta por sí sola”<sup>21</sup>.*

Con base en esos planteamientos, cabe concluir que el reconocimiento del daño a la vida de relación efectivamente se abría paso. Por lo demás, ninguno de los recurrentes cuestionó el *quantum* fijado por el *a quo* para tasar ese agravio, de donde se sigue que ese aspecto no podría ser objeto de pronunciamiento por el Tribunal.

9. Respecto a la condena impuesta a LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., esta entidad alega en su apelación que la Póliza No. 1011253 opera a manera de “reembolso”, por lo que primero debe la **FUNDACIÓN CLÍNICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS** asumir la indemnización a su cargo y luego sí, solicitar lo pagado a la compañía de seguros hasta el límite de la cobertura, previo deducible.

No obstante, tal argumento no puede prosperar porque cuando el asegurado llama en garantía a la aseguradora conforme al artículo 64 del C. G. del P. o cuando la víctima demanda a la aseguradora por acción directa como permite el artículo 1133 del C. de Co., esta última debe responder por las condenas impuestas a la aseguradora hasta por el límite de la cobertura de la póliza, atendiendo los deducibles pactados, tal como se indicó en la sentencia de primera instancia.

Y es que no puede olvidarse que la obligación que tiene la aseguradora, una vez se materializa el siniestro no es “reembolsar”, sino “**indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado**”, tal como lo norma el artículo 1127 del C. de Co.

En consecuencia, ese punto de la apelación tampoco puede salir adelante.

10. Finalmente, alega el apoderado de los demandantes que se debió valorar el “silencio” de los demandados **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO**. Para la Sala, el reproche tiene que ver con que no contestaron la demanda, ni comparecieron a las distintas audiencias, lo cual permitiría darlos por confesos a la luz de los artículos 93 y 372 del C. G. del P.

Tal argumento no se abre paso, en tanto que una vez **ÁLVARO DE JESÚS MARTÍNEZ GÁLVEZ** y **GUSTAVO ADOLFO FERIA ARROYO** fueron emplazados se les nombró un curador *ad litem*, que se notificó del auto admisorio el 12 de marzo de 2019<sup>22</sup>, pero no contestó la demanda.

Sin embargo, el “silencio” de aquél no da lugar a tener por confesos a los demandados, porque bajo la luz del artículo 56 del C. G. del P. el curador *ad litem* no puede “disponer del derecho en litigio”.

A ese respecto, la Sala de Casación Civil de la Sala de Casación Civil ha indicado, *mutatis mutandis* que “*tampoco puede pasar inadvertido que el curador ad litem no estaba habilitado para admitir la calidad de poseedor de su representado, al punto que ni siquiera podía ser citado a interrogatorio cuya finalidad principal es obtener la confesión, dado que a la luz del artículo 46 del Código de Procedimiento Civil, solo está facultado para realizar los actos procesales que no estén reservados a la parte misma, y no puede recibir ni disponer del derecho en litigio. En ese entendido, tal y como se memoró en SC 10 nov. 2004, rad. 7685, «no tiene calidad de representante*

---

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 12 de noviembre de 2019. Exp. No. 73001-31-03-002-2009-00114-01.

<sup>22</sup> Reverso del folio 369. Cdno. 1.

legal de la persona respecto de la cual ejerce las funciones de curador ad-litem...[y] **las aseveraciones o declaraciones que al contestar la demanda hubiere hecho...no tienen la calidad de confesión en relación con el demandado del cual es curador... (LXIX, 40)»**<sup>23</sup>.

11. Puestas de esa manera las cosas, la sentencia impugnada se confirmará.

No habrá condena en costas, en vista de que ninguna de las apelaciones prosperó.

## VII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### RESUELVE

1°. **CONFIRMAR** la sentencia proferida el 14 de febrero de 2020, por Juzgado Quinto Civil del Circuito de Cartagena, en el asunto de la referencia.

2°. Sin costas en esta instancia.

3°. Previa las anotaciones del caso, regrese la actuación al Juzgado de origen.

Notifíquese y cúmplase<sup>24</sup>.

Firmado Por:

**JOHN FREDDY SAZA PINEDA**  
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL  
TRIBUNAL SUPERIOR SALA 001 CIVIL - FAMILIA DE CARTAGENA

**CARLOS MAURICIO GARCIA BARAJAS**  
MAGISTRADO  
MAGISTRADO - TRIBUNAL 004 SUPERIOR SALA CIVIL FAMILIA DE LA CIUDAD DE  
CARTAGENA-BOLIVAR

**GIOVANNI DIAZ VILLARREAL**  
MAGISTRADO  
MAGISTRADO - TRIBUNAL 002 SUPERIOR SALA CIVIL FAMILIA DE LA CIUDAD DE  
CARTAGENA-BOLIVAR

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**280d53ba71532368526e7664158ce17742c4ac427ea47b76f5f51510a93e80a0**

Documento generado en 21/04/2021 11:57:30 AM

---

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 30 de septiembre de 2019. Exp. No. 11001 31 03 010 2005-11012-01.

<sup>24</sup> El contenido de esta providencia y el estado en el cual aparece notificada, pueden ser consultados en el link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunalsuperior-de-cartagena-sala-civil>.